



Ministerio de Educación  
Programa Nacional de Post - Alfabetización  
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Campero

Municipio: Pasorapa

Localidad/Comunidad: ESPINAL

Facilitador: RAMIRO CHUNGARA ROSALES

Fecha de Inicio: 1 de abr. de 2013

Fecha Final: 2 de oct. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CARRASCO	ALVARADO	MERCEDES	7816572	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	20	10	60	14	17	20	10	61	14	17	20	10	61	61	C
2	CARRILLO	ZARATE	BONIFACIO	2977573	53	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	16	19	10	59	14	19	19	10	62	14	20	20	10	64	62	C
3	CASTRO	BONILLA	NIMIA	9646581	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	19	10	58	14	18	18	10	60	14	20	18	10	62	60	C
4	FERNANDEZ	GARCIA	CATALINA	9682667	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	16	17	2	45	10	14	19	2	45	10	16	20	2	48	46	C
5	OCAÑA	CASTELLON	MIGUELINA	8959260	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	21	14	68	14	20	21	14	69	14	19	21	14	68	68	C
6	ORONOS	MERUVIA	EUGENIA	6264570	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	17	6	52	14	16	18	6	54	14	20	17	6	57	54	C
7	SERRANO	ROJAS	JACINTA	11319711	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	14	17	2	47	10	14	20	2	46	14	15	18	2	49	47	C
8	ZARATE	DURAN	ANTOLINA		38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	21	14	68	14	20	21	14	69	14	20	20	14	68	68	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del  
Facilitador/a

Sello y Firma del  
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable  
Departamental

Sello y Firma del Representante  
Municipal

Sello y Firma del Director/a  
Distrital